Eindrapportage

In voor Mantelzorg: samen sterker in zorg en ondersteuning

December 2015



In voor Mantelzorg

In voor Mantelzorg

In voor Mantelzorg is een landelijk programma waarbij tachtig zorgorganisaties in 2014 en 2015 werken aan betere samenwerking met mantelzorgers. *In voor Mantelzorg* heeft deze zorgorganisaties innovatietrajecten op maat geboden en verspreidt de hierin ontwikkelde kennis en materialen. De deelnemende organisaties zijn begeleid door een adviseur, ze hebben (trainings)materialen ontvangen, zelf nieuwe materialen ontwikkeld en onderling ervaringen en tips uitgewisseld op bijeenkomsten en via een digitaal platform. Innovatie en implementatie staan daarbij centraal. De uitvoering is in handen van Vilans en Movisie. Het ministerie van VWS heeft het programma gefinancierd. Meer informatie: www.invoormantelzorg.nl.

In voor Mantelzorg staat voor het versterken van de samenwerking met mantelzorgers door zorgorganisaties, zodat ze gezamenlijk bijdragen aan goede zorg en ondersteuning van cliënten.

Colofon

Auteurs
Cecil Scholten, Anita Peters

Redactie
Annemies Gort, Noëlle van Wijgerden

Vormgeving
Wrik + Fier

Foto's
Frank Muller

Voorwoord

Laat u verrassen én inspireren door de opbrengsten van *In voor Mantelzorg*! Tachtig organisaties hebben binnen dit programma een jaar lang enthousiast gewerkt aan een sterker samenspel tussen mantelzorgers en medewerkers voor betere zorg en ondersteuning aan cliënten. De belangrijkste resultaten zetten wij in deze rapportage voor u op een rij.

Waarom is dit programma zo goed gelukt? Dat heeft alles te maken met de timing. *In voor Mantelzorg* startte precies op het juiste moment. Meer en meer draait het in de zorg om wat cliënten wensen en nodig hebben, hoe ze daarover zelf de regie kunnen voeren en hoe hun omgeving daarbij betrokken is. Mantelzorgers[1] bieden op allerlei manieren zorg en ondersteuning en maken dan ook in veel gevallen als vanzelfsprekend deel uit van het leven van cliënten. Samenwerking met mantelzorgers vanuit de zorg is een logische stap.

Veel zorgorganisaties zijn op hun eigen manier al bezig met het versterken van het samenspel. Ze hebben zich aangemeld voor *In voor Mantelzorg* om deze ontwikkeling een boost te geven en structurele samenwerking tussen medewerkers en mantelzorgers te realiseren. Zijn ze daarin geslaagd? Jazeker en meer dan dat. Het is prachtig om te zien dat de deelnemende organisaties de beweging naar meer samenwerking hebben weten te versterken, zowel in de werkwijze als in de cultuur van de organisatie. En zowel op uitvoerend als op organisatorisch en strategisch niveau. Het is een structurele verandering die dóórgaat.

De investering in *In voor Mantelzorg* loont. Meer samenwerking levert meer betrokkenheid en bijdragen van mantelzorgers op, meer mogelijkheden voor zorg en ondersteuning van cliënten en meer werkplezier voor medewerkers. De tachtig organisaties hebben de basis voor een duurzaam samenspel gelegd. Dit is de stand eind 2015. De organisaties gaan hiermee verder!

In 2016 verschijnt een werkboek voor alle andere organisaties die het samenspel tussen mantelzorgers en medewerkers willen verbeteren.

Want… dit is het moment voor zorgorganisaties, sectoren en VWS om dóór te pakken!

Cecil Scholten en Anita Peters,
programmaleiders *In voor Mantelzorg*

[1] In de publicatie spreken we merendeels van mantelzorgers. Hieronder verstaan we partners, ouders, (klein)kinderen, andere familieleden, buren, vrienden en kennissen, die vanuit een persoonlijke relatie ondersteuning en zorg bieden aan hun naasten.

In deze eindrapportage

1. Waarom *In voor Mantelzorg?*

Wat beweegt mantelzorgers en waar lopen ze tegenaan? Wat hebben medewerkers te doen in samenspel met hen? En waarom is er een landelijk programma om dit te versterken? Lees er meer over in dit hoofdstuk.

Mantelzorgers in beeld

Wat is mantelzorg?

Mantelzorg wordt in de Wmo 2015 omschreven als hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie (en beschermd wonen), rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Mantelzorg kan variëren van hulp bij het huishouden tot persoonlijke verzorging, van het regelen van zorg tot emotionele steun en uitvoeren van praktische klussen.

Cijfers

Er zijn in Nederland circa vier miljoen mensen van 18 jaar en ouder die mantelzorg verlenen. Van hen zijn er 600.000 die langdurig en intensief helpen. Zestig procent van de helpers is vrouw. Bijna de helft is tussen de 45 en 65 jaar. Soms zijn er veel familieleden, buren of vrienden betrokken die intensief ondersteuning en zorg bieden. Soms bevinden ze zich op afstand. Een op de acht mantelzorgers geeft hulp aan een persoon die in een instelling verblijft (SPC, 2015).

Plus en min in balans

Mantelzorg kent veel positieve kanten, zoals iets voor een ander betekenen, gevoel van voldoening en zingeving, nieuwe contacten opdoen, vaardigheden leren. Mensen die met mate mantelzorg verlenen, worden hier gelukkiger van. Er zitten echter ook behoorlijk belastende kanten aan mantelzorg: verminderde participatiemogelijkheden, grote regeldruk en zorglast. Dit kan leiden tot fysieke en psychische klachten.

Veel mantelzorgers weten overbelasting te voorkomen, doordat ze naast mantelzorg andere bezigheden buitenshuis uitvoeren. Hun vitaliteit neemt toe, waardoor ze meer positieve kanten van het zorgen ervaren en het langer volhouden. Een grote groep mantelzorgers deelt de zorg en ondersteuning, zowel met informele als formele zorgverleners. Als dat ook nog eens in goede afstemming gebeurt, draagt het bij tot minder belasting van mantelzorgers (SCP, 2013).

Meer samenwerken in zorg en ondersteuning

Mantelzorgers bieden op allerlei manieren ondersteuning die van waarde is voor cliënten. Dat vraagt om goed contact, overleg, afstemming en samenwerking vanuit de zorg. Samen optrekken in het belang van goede zorg en ondersteuning van en met cliënten.

Voor medewerkers is het daarbij zinvol te beseffen dat mantelzorgers verschillende rollen kunnen vervullen:

- ondersteuner - door de zorg en ondersteuning die hij biedt en de zorghandelingen die hij soms zelf uitvoert;
- hulpvrager - door zijn behoefte aan informatie over ziektes en ziektebeelden, ondersteuning en het tegengaan van overbelasting;
- naaste - door zijn persoonlijke relatie;
- expert - door zijn kennis over de wensen en behoeften van de cliënt en ervaring over wat wel en niet werkt.

Het SOFA-model van het Expertisecentrum Mantelzorg laat zien hoe medewerkers kunnen aansluiten op deze verschillende rollen. Bij *In voor Mantelzorg* staat die model centraal in de uitvoering.

SOFA-model

Rollen van mantelzorgers	Werkzaamheden door beroepskrachten
Ondersteuner	**S**amenwerken
Hulpvrager	**O**ndersteunen
Naaste	**F**aciliteren
Expert	**A**fstemmen

Uitvoering in zorgorganisaties versterken

Met het programma *In voor Mantelzorg* geven Vilans en Movisie - in samenspraak met het ministerie van VWS en met betrokkenheid vanuit de consultatie- en adviesgroep[2] - invulling aan de eerste twee onderdelen uit de motie van Van der Staaij c.s.

Motie

Op 30 oktober 2013 brachten vijf leden van de Tweede Kamer - Van der Staaij, Rutte, Otwin van Dijk, Bergkamp en Dik-Faber - een motie uit. Ze verzochten de staatssecretaris om extra geld in te zetten voor het financieel ondersteunen van:

1. zorgaanbieders die op een innovatieve manier werk maken van de samenwerking tussen zorgprofessionals en mantelzorgers;
2. ziekenhuizen, revalidatiecentra en andere zorginstellingen die een impuls willen geven aan hun mantelzorgondersteuning rond tijdelijke opnames;
3. gemeenten die hun mantelzorgondersteuning naar een hoger niveau willen tillen, zodat een integrale maatwerkbenadering vanaf 2015 echt mogelijk wordt;
4. innovatieve projecten ter bevordering van de combinatie mantelzorg en werk.

De deelnemende organisaties zijn vanuit Vilans en Movisie begeleid door deskundige adviseurs met expertise op het terrein van mantelzorg en veranderprocessen. Ze krijgen (trainings)materialen aangereikt en wisselen onderling ervaringen en tips uit op bijeenkomsten en via een digitaal platform. Deelname aan het programma helpt hen om het onderwerp ten tijde van allerlei (andere) urgente beleidsontwikkelingen, projecten en reorganisaties op de agenda te houden en tot duurzame resultaten te komen.

In plaats van 'zorgen voor' gaan medewerkers over naar 'zorgen dat' cliënten en hun omgeving zelf meer in staat zijn ondersteuning en zorg te regelen. Het programma *In voor Mantelzorg* draagt bij aan deze omslag vanuit de insteek om meer te komen tot 'zorgen met'. De organisaties zetten nu zelfstandig de beweging naar meer samenwerking voort.

[2] De consultatie- en adviesgroep bestaat uit: ActiZ, BTN, GGZ Nederland, Ieder(in), LOC Zeggenschap in zorg, Mee Nederland, Mezzo, MO Groep, Revalidatie Nederland, RIBW Allianties, Unie KBO, V&VN, Verenso, VGN, Ypsilon, Zorgbelang Nederland en de VNG. InEen en NVZ zijn agendaleden.

*"**Meer samenwerking met mantelzorgers betekent een cultuurverandering voor de medewerkers. Het is een spannende vraag voor hen hoe ze met elkaar kunnen samenwerken.** In voor Mantelzorg **is daarbij voor ons zeker van meerwaarde. We kunnen hierdoor gebruikmaken van al bestaande kennis en die met deskundig advies verder ontwikkelen."***
Henk Loman, projectdirecteur bij ZoZijn (gehandicaptenzorg)[3]

Werkboek

Vanuit *In voor Mantelzorg* is voor deelnemers een werkboek samengesteld met daarin:

- Informatie over de diverse rollen die mantelzorgers vervullen en hoe je daar als beroepskracht op kunt aansluiten.
- Praktische instrumenten gericht op het versterken van de samenwerking tijdens de startfase, in de dagelijkse praktijk en aan het eind van het contact met cliënt en mantelzorger.
- Tips voor veranderen, leren en borgen op alle niveaus en bij alle functiegroepen in de organisatie.
- Onderdelen voor trainingen en intervisiebijeenkomsten.

De deelnemers zijn aan de slag gegaan met de materialen en hebben die aangevuld en doorontwikkeld. Deze aanpassingen en aanvullingen verwerken we in een definitieve versie van het werkboek dat in 2016 verschijnt.



[3] In sommige quotes gebruiken we voor- en achternaam als het om een quote uit een interview met de betreffende persoon gaat. In andere quotes vermelden we alleen of het om een mantelzorger, medewerker, manager of iemand met een andere functie gaat.

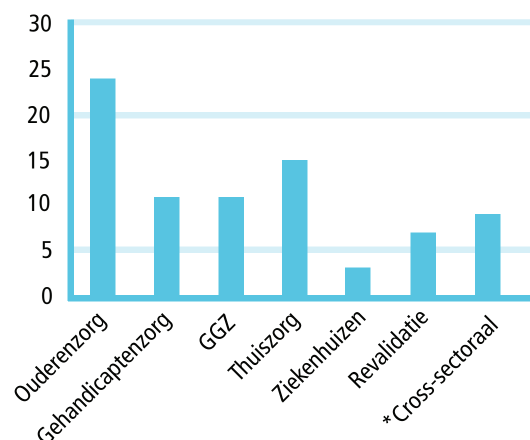
2. Wie hebben deelgenomen?

Mantelzorgers, diverse cliëntengroepen, medewerkers – ook van niet-deelnemende organisaties - en managers hebben op verschillende manieren deelgenomen aan In voor Mantelzorg. Een overzicht van alle betrokkenen.

Tachtig zorgorganisaties

Aan *In voor Mantelzorg* hebben tachtig zorgaanbieders vanuit verschillende sectoren deelgenomen, verspreid over het hele land[4].

Overzicht aantal organisaties *In voor Mantelzorg* per sector



*Cross-sectoraal: samenwerkingsverbanden zoals een eerstelijnszorgaanbieder, zorginstelling, mantelzorgsteunpunt en gemeente.

Negen cliëntengroepen

Er zijn diverse cliëntgroepen betrokken geweest bij de tachtig trajecten. Via een vragenlijst hebben de deelnemende organisaties aangegeven om welke cliëntgroepen het gaat (hierbij waren meer antwoorden mogelijk, de antwoordcategorieen sluiten elkaar niet uit). Onderstaand schema biedt een overzicht.[4]

Welke cliëntgroepen zijn betrokken geweest bij het traject?	Aantal organisaties
Ouderen	44
Cliënten met dementie	32
Cliënten met een chronische ziekte	28
Cliënten met een lichamelijke beperking	22
Cliënten met psychiatrische problematiek (EPA)	15
Cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH)	14
Cliënten met een verstandelijke beperking	14
Cliënten in de terminale fase	10
Jongeren (tot 18 jaar)	6

[4] In de bijlage is een overzicht opgenomen van alle deelnemende organisaties per sector. Op www.invoormantelzorg.nl is nadere informatie over de deelnemers en een overzichtskaart te vinden.

Ook leden van cliëntenraden zijn betrokken bij de trajecten. Ze zien soms wel drempels om de samenwerking te versterken, zowel aan de kant van medewerkers als aan de kant van mantelzorgers en familie.

"Je kunt geen mens verplichten. Maar je kunt wel het bewustwordingsproces op gang brengen zodat het idee gaat leven dat je samen zorgt. Dat is een lang proces, het heeft tijd nodig. De organisatie moet tijd geven, investeren in voorlichting aan medewerkers en aan mantelzorgers, om in die veranderende rol te groeien."
Jans Tabak, mantelzorger en voorzitter van de cliëntenraad bij Zorgcollectief Zuid-West Drenthe (ouderenzorg)

6.000 mantelzorgers

In totaal zijn 6.000 mantelzorgers door de tachtig zorgorganisaties bereikt met de uitvoering van de trajecten. Het merendeel betreft oudere mantelzorgers, daarnaast zijn ook werkende, jonge en allochtone mantelzorgers betrokken.

Welke mantelzorggroepen zijn betrokken geweest in het traject?	Aantal organisaties
Oudere mantelzorgers	65
Werkende mantelzorgers	54
Jonge mantelzorgers	24
Allochtone mantelzorgers	17

160 mantelzorgers hebben deelgenomen aan de project- en klankbordgroepen van de deelnemende organisaties. Ook op andere manieren zijn mantelzorgers in aanraking gekomen met activiteiten om de samenwerking te versterken, zoals bij zorgleefplanbesprekingen, tijdens panelgesprekken en bijeenkomsten, via publicaties in magazines en op websites.

Benaming 'mantelzorg'
De benaming 'mantelzorg' blijkt niet altijd aan te slaan. Sommige organisaties geven de voorkeur aan 'naasten', anderen aan 'familie' of 'netwerk'. Dat verschilt per sector. Een belangrijk punt bij de benaming is dat het niet alleen moet gaan om de eerste contactpersoon van de cliënt. De focus moet op het hele informele netwerk komen te liggen.

Vanuit *In voor Mantelzorg* is met mantelzorgers besproken wat hen te doen staat als het gaat om contact leggen, een goed gesprek voeren en samenwerken met beroepskrachten. Hiervoor zijn diverse bijeenkomsten georganiseerd, waaraan ruim 50 mantelzorgers hebben deelgenomen. Het thema daarbij was vitaliteit.

Mantelzorgers en vitaliteit
Vitaliteit is een belangrijke voorwaarde om de mantelzorg vol te houden. In 2015 zijn in samenspraak met mantelzorgers instrumenten ontwikkeld over het behoud van vitaliteit, mede in relatie tot de samenwerking met formele zorg. Het gaat om de volgende materialen:

Ontwikkelde materialen
- Publicatie 'Op weg naar vitaliteit'.
- 4 kaarten 'hart, hoofd, lichaam en ziel' & 4 invulvellen.
- Poster 'Verder in samenwerken' met een invulvariant: en een korte film.
- 4 korte films over vitaliteit en samenwerken.

3.000 medewerkers en managers
In de projectteams zitten 200 beroepskrachten. Daarnaast zijn 2.800 medewerkers betrokken via bijeenkomsten, trainingen, teamoverleggen en andere projectactiviteiten, zoals het aanpassen van werkprocessen.

Werk en mantelzorg
In de zorg- en welzijnssector combineert één op de vier werknemers werk met mantelzorg. In de trajecten merken we dat het een voordeel is als medewerkers zelf ook mantelzorger zijn. Ze kunnen zich makkelijker inleven in de wensen en behoeften van mantelzorgers en ook hun collega's daarvan bewust maken. Voor medewerkers die mantelzorgtaken vervullen, is het relevant dat hun organisatie werkt met een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid.
www.werkenmantelzorg.nl

Ook managers, raden van bestuur, raden van toezicht en ondernemingsraden zijn op diverse manieren betrokken bij de trajecten. Ze denken bijvoorbeeld mee over de visie, over thema's als 'grenzen aan wat mantelzorgers wel en niet mogen doen' en over 'veranderingen in de cultuur om te komen tot meer gelijkwaardige samenwerking'.

"Als je de veranderingen in de zorg door de transities succesvol wilt vormgeven, moet je ook als bestuurder nadenken over de rol van de mantelzorger. Niet door diens rol verplicht te stellen, maar door de waarde van mantelzorg te benadrukken."
André Endeman, bestuurder bij Markenheem (ouderenzorg)

800 ambassadeurs
De campagne 'Ik ben *In voor Mantelzorg*' is één van die activiteiten om medewerkers ook buiten de trajecten om te betrekken. Door deze campagne zijn zo'n 800 beroepskrachten als ambassadeur aan de slag gegaan om in hun organisatie de samenwerking met mantelzorgers te versterken. Ze ontvangen tips en tools via de site (www.ikbeninvoormantelzorg.nl), bijeenkomsten, nieuwsbrieven en social media en wisselen ervaringen uit in de facebookgroep 'Ik ben In voor Mantelzorg'. De berichten op de facebookpagina bereikten gemiddeld zo'n 750 lezers met uitschieters naar 23.000. *In voor Mantelzorg* heeft de campagne samen met V&VN en Mezzo georganiseerd.

3. Wat zijn de resultaten?

Wat heeft *In voor Mantelzorg* bij de 80 zorgorganisaties opgeleverd? In de eindevaluatiegesprekken en interviews zijn de opbrengsten opgehaald. Daarnaast hebben we de organisaties een vragenlijst[5] toegestuurd. Deze lijst bevat een algemene vraag over het behalen van de beoogde resultaten en specifieke vragen over acht resultaatgebieden. Lees meer over de resultaten en zie op welke gebieden de beweging richting meer samenspel plaatsvindt.

Beoogde resultaten zijn merendeels bereikt

Het merendeel van de deelnemende organisaties heeft hun beoogde resultaten deels, grotendeels of zelfs volledig bereikt. De inhoud van de resultaten is terug te vinden in de beschrijving van de acht resultaatgebieden.

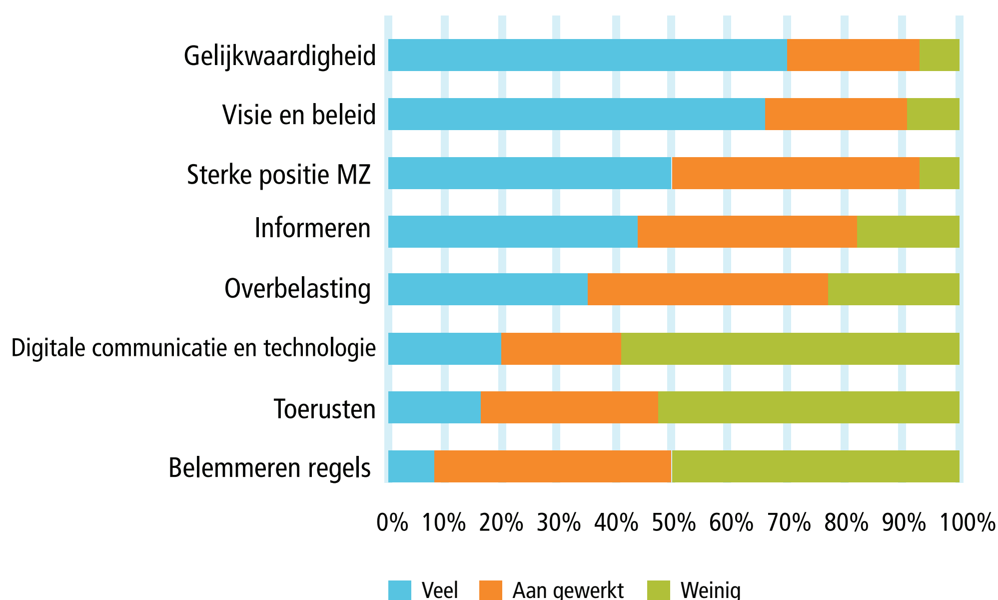
Hebben de deelnemende organisaties bereikt wat ze hebben beoogd in hun projectplan?	Aantal organisaties
Volledig	1
Grotendeels	37
Deels	36
Nog niet	5
Niet	1

Het niet en nog niet bereiken van de beoogde resultaten is veelal terug te voeren op reorganisaties die in de afgelopen periode zijn doorgevoerd. Dit heeft ook tot personele wisselingen binnen de trajecten geleid, die daardoor vertraging hebben opgelopen.

Opbrengsten op acht resultaatgebieden

In voor Mantelzorg heeft acht resultaatgebieden vastgesteld, gebaseerd op onderzoek, praktijkervaringen en de drie doelen uit de Beleidsbrief van VWS. Het gaat om gelijkwaardiger samenwerking, toekomstbestendige visie, sterkere positie van mantelzorgers, betere informatie voor mantelzorgers, alerter op signalen van overbelasting, wegnemen van belemmerende regels, toerusten van mantelzorgers en gebruik van digitale communicatie en technologie. De deelnemende organisaties hebben volgens onderstaand figuur gewerkt aan de resultaatgebieden. In de paragrafen die volgen, lichten we de opbrengsten per resultaatgebied toe in volgorde van meest aan gewerkt tot minst aan gewerkt in de verschillende sectoren. De meeste organisaties hebben aan meer resultaatgebieden gewerkt.

[5] De organisaties hebben de vragenlijst in oktober 2015 ingevuld.



1 Gelijkwaardiger samenwerking

Vooral in de ouderenzorg, gehandicaptenzorg, thuiszorg en de GGz is gewerkt aan het versterken van de gelijkwaardige samenwerking. De medewerkers oefenen met het voeren van dialooggesprekken met mantelzorgers en cliënten. Het blijkt voor hen soms niet eenvoudig om hun zorgende houding om te zetten in een uitnodigende en ondersteunende houding. Ze leren van elkaar en van mantelzorgers door ervaringen en tips uit te wisselen. De organisaties zorgen voor scholingsmogelijkheden, intervisie en coaching. Door een van de deelnemende organisaties is een mantelzorgpanel opgezet.

"Lastige mantelzorgers kennen wij niet. Natuurlijk zijn mensen kritisch, dat mag ook. Of ze hebben klachten, maar dat zie ik als een boodschap die ze willen afgeven. Ze voelen zich schuldig dat ze niet meer voor hun familielid kunnen zorgen. Of ze zijn bang dat wij het anders doen dan zij en dat hun familielid niet kan wennen. Onze zorgverleners laten mantelzorgers altijd meekijken en geven ze de kans hun mening te geven. Dan is de kou uit de lucht."
Mieke de Koning, teamleider Zorgpalet Baarn-Soest (ouderenzorg)

"We hebben geëxperimenteerd met het instellen van een mantelzorgpanel. Daarin kunnen mantelzorgers zich uitspreken over de zorg voor hun naaste, het contact en de samenwerking. Het is ons goed bevallen. Ook de mantelzorgers zijn positief. Het panel krijgt daarom een vaste plek in onze organisatie."
Cornelis Hubert, projectleider bij Zuidzorg Extra (thuiszorg)

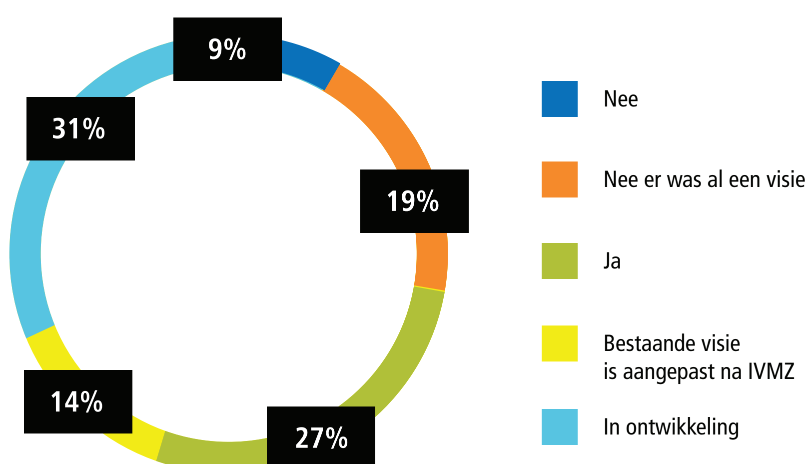
Webinar 'Goed in gesprek'

Samen met het kennisplein Zorg voor Beter heeft *In voor Mantelzorg* op 6 mei 2015 een webinar verzorgd over goede gespreksvoering van medewerkers met mantelzorgers en cliënten. Het webinar gaat in op de basis van een goed gesprek, valkuilen van miscommunicatie en praktische tips om dat te voorkomen. Ook is er een e-learningmodule uitgebracht over goede gespreksvoering in de zorg.

2 Toekomstbestendige visie centraal

Samenwerking met mantelzorgers is niet alleen een zaak van medewerkers op de werkvloer. Er hoort ook een heldere visie op het samenspel bij. Nagenoeg alle organisaties hebben tijdens het traject gewerkt aan het opstellen van een toekomstbestendige visie op samenwerking met mantelzorgers. In een aantal gevallen was er al een visie, in andere gevallen is de visie aangepast naar aanleiding van het *In voor Mantelzorg* traject of is de visie nog in ontwikkeling.

Is er een visie document gemaakt?



Een toekomstbestendige visie - opgesteld met mantelzorgers, cliënten (en/of cliëntvertegenwoordigers) en beroepskrachten - anticipeert op kwaliteit van leven van cliënten, ook als zorg en ondersteuning nodig is. Dit betekent dat de leefwereld van cliënten, daar waar mogelijk, leidend is voor de zorg en ondersteuning in de praktijk. In de leefwereld spelen mantelzorgers een belangrijke rol en is samenwerking met beroepskrachten in de zorg een logische stap. De visie is daarmee geen statisch document, maar geeft richting aan het samen – door mantelzorgers, beroepskrachten en managers – ontdekken hoe goed samenspel vorm krijgt.

3 Sterkere positie van mantelzorgers

In toenemende mate zijn mantelzorgers betrokken bij het maken van afspraken over de ondersteuning en zorgverlening aan cliënten. Dat gebeurt tijdens de bespreking van het zorgleefplan (ouderen- en thuiszorg), het persoonlijk ontwikkelplan (gehandicaptenzorg en GGz), de amnese en het opnamegesprek (ziekenhuis en revalidatie) en tijdens het multidisciplinaire overleg. Daarin praten verschillende zorgverleners en behandelaren over de gezondheidssituatie, het welbevinden en welzijn van de cliënt en het behandelplan. Mantelzorgers zijn uitgenodigd om in de gesprekken hun ervaringen, signalen en suggesties naar voren te brengen. Deze bijdrage van mantelzorgers weegt steeds meer mee in het vaststellen van de plannen.

"Onze (jaarlijkse) evaluatiegesprekken zijn aangepast. We werken nu met de triadekaart, waarbij het zowel om de inbreng van de cliënt, de beroepskracht en ook de mantelzorger gaat. In het gesprek is apart ruimte voor de mantelzorger. Deze werkwijze is nu vast onderdeel van ons werkproces geworden."

Berber Wesseling, projectleider bij InteraktContour (gehandicaptenzorg)

Familie-ervaringsdeskundigen
De GGz werkt met ervaringsdeskundige familieleden, die mantelzorgers informeren, wegwijs maken en helpen bij allerlei vragen. Tegelijkertijd richten de deskundigen zich ook op beroepskrachten, die van hen leren om oog te hebben voor mantelzorgers en met hen samen te werken. Ze vormen een brug tussen de cliënt en diens familie en het team van hulpverleners. De familie-ervaringsdeskundigen volgen een specifieke opleiding en in sommige gevallen krijgen ze betaald voor uitvoering van hun functie. Ook in de gehandicaptensector is belangstelling voor deze functie.

4 Betere informatie voor cliënten en mantelzorgers

Vooral door ouderenorganisaties, ziekenhuizen en revalidatiecentra is gewerkt aan het beter informeren van cliënten en mantelzorgers. Onder andere over ziektebeelden en het omgaan met ziektes. En ook hoe mantelzorgers zelf kunnen bijdragen aan de zorg en ondersteuning van hun naaste. Voorheen was deze informatie nauwelijks voorhanden of alleen gericht op cliënten. In de gehandicaptensector en in de cross-sectorale trajecten ligt daarnaast de focus op het informeren van mantelzorgers over voorzieningen, bijvoorbeeld vanuit de gemeente of ondersteuningsmogelijkheden vanuit een mantelzorgsteunpunt of vrijwilligersorganisatie.

Diverse organisaties hebben mantelzorgers en ook cliënten gevraagd mee te lezen bij het opstellen van folder- en webteksten, zodat de informatie qua taal en inhoud aansluit bij de groepen die ze willen bereiken.

"We hebben een virtuele leestafel ingericht speciaal voor mantelzorgers, die met een scherm toegankelijk is op de afdeling. Hij is vrij toegankelijk op elke pc, tablet en smartphone. Hierop staan links naar sites met feitelijke informatie over CVA, een agenda waarop alle bijeenkomsten in de regio gepland staan, links naar ondersteuningsmogelijkheden, hulpmiddelen, zorg en behandeling. Het wordt zeer gewaardeerd door de mantelzorgers."
Janneke van den Eerenbeemt, projectleider Groenhuysen (revalidatie)

5 Alerter op signalen van overbelasting

Vooral bij de deelnemende revalidatiecentra, de thuiszorgorganisaties en cross-sectoraal is er meer aandacht gekomen voor mogelijke overbelasting van mantelzorgers. Bij de andere sectoren was dit veelal al een punt van aandacht. Medewerkers gebruiken diverse instrumenten om overbelasting van mantelzorgers in kaart te brengen. Zo hebben Sensire en Markant de 3-minutencheck op hun website staan.

"De 3-minuten check is een instrument om als mantelzorger snel te ontdekken hoe het met je gaat. Sinds kort staat de check op onze site. Hij wordt goed gebruikt. Hij helpt mantelzorgers om te beseffen dat ze daadwerkelijk mantelzorger zijn –niet iedereen heeft dat door– en te onderzoeken of ze het nog aankunnen. Ze kunnen zien welke ondersteuning mogelijk is. Ook de contactgegevens van de wijkverpleegkundige staan erbij."
Judith Reusen, projectleider bij Sensire (cross-sectoraal)

Een mogelijkheid om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen, is om andere bekenden vanuit het netwerk van een cliënt te betrekken bij de zorg en ondersteuning. Door de meeste organisaties is dit opgepakt. Het in kaart brengen van het eigen sociale netwerk en het netwerk uit de omgeving van de cliënt helpt mantelzorgers om samen te bekijken wie er al betrokken is. En wie er meer kan doen ter ondersteuning. Het voordeel is dat niet alles op de schouders van één persoon terecht hoeft te komen, maar dat je met elkaar de schouders eronder zet. Ook in complexere situaties blijkt het soms toch mogelijk om het netwerk te betrekken.

"Bij De Trans was het betrekken van een sociaal netwerk niet vanzelfsprekend. Je begint nogal eens met een achterstand. Er is misschien jaren geleden iets gebeurd waardoor een relatie tussen mantelzorger en cliënt schade heeft geleden. Door verandering in denken en begeleiden, blijkt er soms toch ruimte te zijn voor herstel van deze relatie."
Medewerker bij De Trans (gehandicaptenzorg)

Webinar 'Sociale netwerken'

In het webinar 'Betrekken en versterken van een sociaal netwerk' dat op 22 oktober 2015 is uitgezonden, komen de kernprincipes van netwerkversterking aan de orde. Het webinar gaat in op diverse dilemma's in de praktijk en biedt praktische tips en handige instrumenten, zoals een Ecogram of Genogram.

6 Wegnemen belemmerende regels

Mantelzorgers krijgen soms regels opgelegd door zorgorganisaties die hen kunnen belemmeren bepaalde (zorg) handelingen te verrichten[6]. Daar blijkt juridisch meestal geen reden toe. De belemmeringen ontstaan vooral door onwetendheid en onzekerheid, zowel bij medewerkers en managers als bij mantelzorgers en cliënten zelf. Ze zijn niet altijd gebaseerd op een wettelijke regeling/of nodig vanuit het oogpunt van verantwoorde zorg.

Niet alle regels zijn juridisch van aard. Vaak gaat het om (on)geschreven regels die op een groep of afdeling worden gehanteerd. Bijvoorbeeld om te voorkomen dat het te druk wordt voor cliënten mag er geen 'bezoek' komen tijdens etenstijd, terwijl het voor mantelzorgers juist fijn kan zijn om ook bij het eten aanwezig te zijn. In goed overleg blijkt er veel mogelijk, zoals de onderstaande praktijkvoorbeelden laten zien.

"Sinds we dit traject doen, heb ik het gevoel dat we de zorg voor mijn moeder samen doen. Ik hoef me niet te schikken naar het personeel en de regels van het huis."
Mantelzorger bij Markenheem (ouderenzorg)

"Mantelzorgers geven aan dat zij zich meer welkom voelen op de woning, meer worden betrokken bij de zorg, veel meer inzicht hebben gekregen in het leven van hun dierbare en dat ze serieus worden genomen. Mantelzorgers denken mee, gaan mee op uitstapjes en helpen bij dagelijkse zaken, zoals koken en tuinonderhoud. Sommige mantelzorgers 'verzorgen' hun zoon of dochter binnen de woning. Dit kwam voor het project nauwelijks voor."
Rian Verbakel, projectleider bij Cello – Rosmalen (gehandicaptenzorg)

"Het is moeilijk om de grenzen af te bakenen. Het vereist tact om daarin een middenweg te vinden. In dat proces kunnen wij de mantelzorgers soms wat leren. Maar omgekeerd: als die al jaren gewend zijn iets op een bepaalde manier te doen en dat is efficiënt en werkt naar tevredenheid van de patiënt, wie zijn wij dan om te zeggen dat het volgens ons protocol moet."
Marita Giesen, verpleegkundige bij Rijnstate (ziekenhuis)

[6] Meer over de juridische aspecten en grenzen aan informele zorg is te vinden in de publicatie 'Grenzen verleggen' van Vilans (2012). Begin 2016 verschijnt er een actuele versie van de publicatie.

7 Toerusten van mantelzorgers

Het toerusten van mantelzorgers staat vooral bij de revalidatiecentra, cross-sectoraal en thuiszorg op de agenda. Mede door de toenemende zelf- en samenredzaamheid neemt de vraag naar goede instructies onder cliënten en mantelzorgers toe. Bijvoorbeeld als het gaat om het omgaan met ziekte en ziektebeelden, het tillen in en uit een rolstoel of lift, het geven van injecties.

B-Fysic (cross-sectoraal) heeft een cursuspakket ontwikkeld voor cliënten en mantelzorgers. Het gaat om het aanleveren van praktische vaardigheden, hulp vragen en accepteren en betekenis geven aan een leven met een chronische aandoening. In relatie tot mantelzorgers ligt de focus op 'onderhandelen' met de partner van de cliënt en een balans vinden tussen zorg verlenen en eigen kwaliteit van leven door bijvoorbeeld grenzen te stellen en ondersteuning te organiseren. Het blijkt dat ook het lotgenotencontact tijdens het cursusaanbod voor mantelzorgers heel belangrijk is.

In de GGz is psycho-educatie voor mantelzorgers van grote meerwaarde. Mantelzorgers leren zo beter te herkennen wanneer bijvoorbeeld een psychose dreigt, of hoe om te gaan met depressie van een naaste.

PIMM

Het Pakket Interventie Mantelzorg op Maat (PIMM) is bestemd voor ambulant en klinisch werkende verpleegkundigen en andere medewerkers in de GGz. Daarmee kunnen ze familieleden van (senioren) met ernstige langdurige psychiatrische problematiek op een gestructureerde wijze ondersteunen en faciliteren. De methode is ontwikkeld door Altrecht Senior in samenwerking met de VU in Amsterdam en met GGz centraal.

8 Gebruik van digitale communicatie en technologie

Het gebruik van digitale communicatie door en met mantelzorgers komt bij enkele organisaties in de ouderen- en gehandicaptenzorg aan bod. Zij bemerken dat digitale communicatie het contact tussen cliënten en mantelzorgers onderling en met medewerkers bevordert. Cliënten en mantelzorgers kunnen onderling informatie uitwisselen en bijvoorbeeld een agenda bijhouden. Medewerkers kunnen berichtjes plaatsen over wat er die dag is gebeurd. Ze kunnen melden dat iets op is en vragen of de mantelzorger dat de volgende keer wil meenemen. Ook kunnen ze mantelzorgers en andere familieleden en bekenden uitnodigen voor activiteiten en daarvoor hulp vragen.

"Zo'n Whatsappgroep geeft inzicht in familiebanden en zorgt ervoor dat wij contact krijgen met een heel andere groep mantelzorgers. Ik ben er net achter gekomen dat één van de kinderen van onze bezoekers op een kinderboerderij werkt. Daar kunnen we misschien een uitstapje naartoe organiseren."
Linda van Deursen, activiteitenbegeleider Zorgpalet Baarn-Soest (ouderenzorg)

Enkele andere organisaties, waaronder TSN Thuiszorg en Vilente, introduceren het platform Wehelpen zowel bij mantelzorgers en cliënten als bij medewerkers. Wehelpen is een digitaal platform waarop de gebruiker kan aangeven of hij of zij op zoek is naar hulp of zelf iemand wil helpen. Ook kunnen gebruikers samen met bekenden via de website zorgen voor een ander.

Alhoewel het gebruik van technologie en digitale communicatie in de trajecten minder aan bod is gekomen, is de verwachting dat dit de komende jaren flink zal toenemen. Mede gezien de toepassingsmogelijkheden die ook voor mantelzorgers interessant zijn[7].



[7] Het Expertisecentrum Mantelzorg biedt een overzicht van diverse digitale communicatiemiddelen met de familie in instellingen en thuis

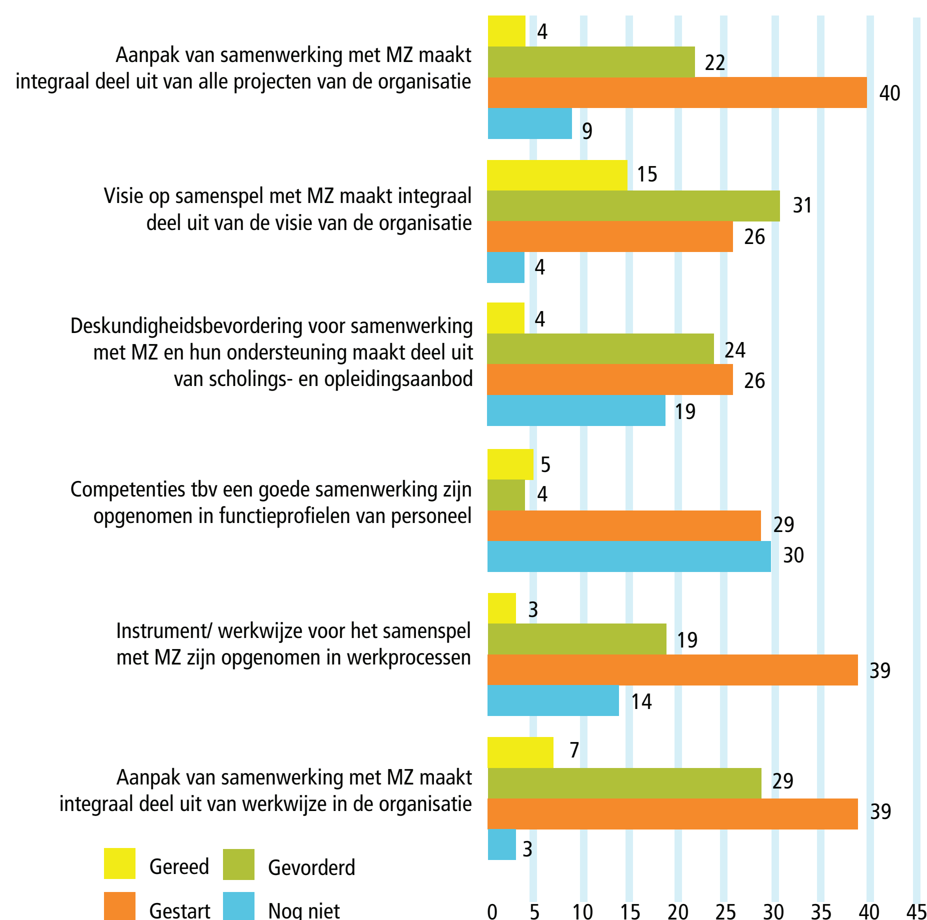
4. Hoe borgen organisaties de resultaten?

Tijdens de eindevaluaties is ook de borging een belangrijk onderwerp van gesprek geweest. Daarnaast hebben de deelnemende organisaties via de vragenlijst aangegeven hoe ze denken de resultaten van *In voor Mantelzorg* te borgen binnen hun organisatie. Ook hebben ze aangegeven hoe ze het onderwerp op de agenda willen houden. Daarbij doen zich per sector verschillen voor, die te maken hebben met de specifieke context.

Op diverse manieren

De deelnemende organisaties borgen op verschillende manieren de resultaten of gaan ermee verder.

Borging samenwerking met mantelzorgers



Bij een groot deel van de deelnemers vormt de visie op het samenspel met mantelzorgers een integraal onderdeel van de organisatie of ze zijn daarin al flink gevorderd. Minder ver gevorderd zijn de deelnemers met het benoemen van de competenties voor goede samenwerking en het opnemen van die competenties in

[7] De organisaties hebben in oktober 2015 de vragenlijst ingevuld.

de functieprofielen van medewerkers. De meeste organisaties moeten hier nog aan beginnen. Er wordt hard gewerkt aan het verbinden van de aanpak van de samenwerking met mantelzorgers als integraal onderdeel van de werkwijze in de organisatie en het opnemen van instrumenten die daarbij passen in het werkproces.

Hoe houden de deelnemers de samenwerking op de agenda?

- Door het blijven organiseren van bijeenkomsten met cliënten, mantelzorgers, medewerkers en managers.
- Door het verspreiden van goede voorbeeldverhalen.
- Door het inzetten van ambassadeurs of 'aandachtsvelders'.
- Door vastgelegde aanpassingen van werkwijzen, zoals bijvoorbeeld bij de zorgplanbespreking.
- Via een (twee)jaarlijks tevredenheidsonderzoek of door de Samenspelscan regelmatig te gebruiken.
- Door het regelmatig houden van spiegelgesprekken en huiskamerbijeenkomsten met mantelzorgers.
- Door de toolkit met praktische instrumenten te verspreiden, te evalueren en bij te stellen.
- Door de training over het versterken van samenwerking op te nemen in het aanbod.
- Door het onderwerp op de agenda te zetten tijdens teamoverleg, management- en bestuurdersoverleg en in besprekingen met de cliënten- en ondernemingsraad.
- Door het aanstellen van een adviseur of coördinator, vaak voor het gehele terrein van informele zorg, inclusief vrijwilligerswerk.

Samenspelscan

In de trajecten van *In voor Mantelzorg* zijn veel deelnemers gestart met het in kaart brengen van de huidige stand van zaken. Daarvoor gebruiken ze de Samenspelscan. Dit is een instrument om zowel vanuit het perspectief van mantelzorgers, cliënten, medewerkers als managers aan te geven op welke punten het goed gaat en waar verbetering gewenst is in de samenwerking. Op basis van de opbrengsten stellen de betrokkenen in gezamenlijk overleg verbeteracties op.

Verschillend in sectoren en voor doelgroepen

De manier waarop de samenwerking tussen mantelzorgers en medewerkers invulling krijgt, verschilt per setting en per sector. In woonzorgvoorzieningen voor ouderen en gehandicapten is het eenvoudiger om contact op te bouwen, omdat mantelzorgers en beroepskrachten elkaar rechtstreeks en regelmatig kunnen ontmoeten. Bij tijdelijk verblijf zoals in een ziekenhuis, revalidatiecentrum of op de dagopvang zijn contactmomenten mogelijk op vastgestelde tijden, maar tussentijds slechts sporadisch. Bij zorg aan huis is er vaker contact met de mantelzorger als het om een inwonende partner, ouder of kind gaat dan met uitwonende mantelzorgers.

Daarnaast zijn er ook verschillen in de aanpak en borging als het gaat om diverse mantelzorg- en cliëntgroepen. Niet alleen vanwege verschillen in leeftijd, etniciteit of ziektebeelden. Ook doordat er per groep andere instanties en partijen betrokken zijn.

"We zijn gesprekken gaan voeren met kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) en kinderen van verslaafde ouders (KVO) om na te gaan in welke mate hun ontwikkeling wordt verstoord door het mantelzorgen. Als wij hier samen met collega-instellingen voor volwassenzorg en wijkteams van de gemeenten werk van maken, kunnen we bijdragen aan het voorkomen van psychische problemen bij kinderen."
Nellieke de Koning, directeur Intensieve Behandeling bij GGz Noord-Holland Noord (GGz)

Wat zijn specifieke aandachtspunten in de sectoren?

- De ouderenzorg is zeer actief in het versterken van familieparticipatie. Daarbij is de uitdaging om daadwerkelijk tot een gelijkwaardig samenspel te komen. Een balans is nodig tussen ondersteuning door fomele zorg en betrokkenheid van mantelzorgers en vrijwilligers die bijdragen aan kwaliteit van leven.
- In de gehandicaptenzorg en de GGz is al veel ervaring in goede communicatie met mantelzorgers, maar kan de participatie vanuit het netwerk worden versterkt. Ook al is de situatie complex.
- Bij organisaties die woonzorgvoorzieningen bieden, is een extra punt van aandacht: het leven in en samenwerken met een groep cliënten, die ieder in meer of mindere mate een eigen sociaal netwerk hebben met eigen gebruiken en gewoonten.
- In de thuiszorg is het een zoektocht naar wat (wijk)verpleegkundigen en ook verzorgenden in hun reguliere werkzaamheden kunnen betekenen voor mantelzorgers, die inwonen of juist elders wonen.
- In cross-sectorale samenwerkingsverbanden draait het ook om een zoektocht, in dit geval om de rol die elke partij vervult in de samenwerking met mantelzorgers en hun ondersteuning. Wie kan daarin wat betekenen en hoe vullen ze elkaar daarbij goed aan?
- Ziekenhuizen en revalidatiecentra staan aan het begin van samenwerking met mantelzorgers en kunnen dit verder uitbouwen door het belang van de samenwerking te onderkennen en in te zetten op goede informatievoorziening, afstemming en toerusting.

"De vraag van *In voor Mantelzorg* ***triggerde me. Ik wist dat de samenwerking met de mantelzorgers met het nieuwe kabinetsbeleid alleen maar belangrijker zou worden. En die gedachte bleek hier op de afdeling breed gedragen te worden. Natuurlijk waren er ook vragen: 'We bieden toch geen langdurige zorg?' 'We zijn toch geen verpleeghuis?' Maar de overtuiging dat we ermee aan de slag moesten en wilden, won het."***
Vera Davidson Descelles, projectleider bij Rijnstate (ziekenhuis)

Factsheets in de maak

Vanuit *In voor Mantelzorg* maken we per sector een overzicht van de opbrengsten, specifieke tools en opgaven waar de organisaties in de betreffende sector voor staan als het gaat om het versterken van de samenwerking met mantelzorgers. Deze factsheets verschijnen in 2016 en worden in overleg met de leden van de consultatie- en adviesgroep verspreid.



5. Geleerde lessen

De trajecten hebben allerlei leerpunten opgeleverd voor de deelnemende organisaties. Hier vindt u de belangrijkste leerpunten.

Inspireren en beelden over samenwerken delen

Deelnemende organisaties hebben geleerd dat het belangrijk is om met elkaar beelden te delen over waarom samenwerking met mantelzorgers gewenst is. Soms worden er allerlei bezwaren opgeworpen of zien betrokkenen beren op de weg die de samenwerking in de weg staan. Het helpt om elkaar te inspireren en beelden te delen over hoe de samenwerking eruit zou kunnen komen te zien en wat ieders rol daarin kan zijn. Ook voorkomt het dat zowel mantelzorgers als medewerkers gaan invullen voor de ander wat wel en niet kan.

"Als ik door de ogen van de mantelzorger kijk, dan kijk ik heel anders naar zorgverleners. Als beroepskrachten willen we graag zorgen en denken dan soms toch teveel voor anderen, hoe goed we dit ook bedoelen."
Medewerker bij Thuiszorg Dichtbij (thuiszorg)

Enkele voorbeelden

De organisaties hebben op diverse manieren beelden en ideeën over samenwerking tussen cliënten, mantelzorgers en medewerkers uitgewisseld.

- 'Familiefabels op het podium' bij Bornholm, Amstelring (ouderenzorg): een theatervoorstelling die op ludieke wijze inzicht geeft in de relatie tussen mantelzorgers en medewerkers. 'Familie heeft nooit tijd' of 'Mantelzorgers die overbelast zijn, moet je een tijdje met rust laten' zijn voorbeelden van misvattingen die op het podium worden uitgebeeld door verschillende familietypetjes. Na afloop delen de aanwezigen ervaringen en wisselen ze voorbeelden van initiatieven uit. Deze ervaringen leveren nuttige tips op en begrip tussen de medewerkers en mantelzorgers.

- 'Werken met droomscenario's' bij Zozijn (gehandicaptenzorg): mantelzorgers, cliënten, medewerkers en managers benoemen hun eigen droomscenario over de samenwerking en komen onder begeleiding van een gespreksleider tot een gezamenlijk beeld. Ze gaan daarbij op basis van waarderend onderzoeken aan de slag: wat gaat goed in de samenwerking en wat kunnen we verder uitbouwen. Daardoor raken ze zeer geïnspireerd en komen tot waardevolle en praktische suggesties voor versterking van de samenwerking.

- 'Samen maken we het recept' bij Markenheem (ouderenzorg): wat zijn goede ingrediënten voor een vernieuwend samenspel? Met deze vraag gaan cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers aan de slag. Medewerkers krijgen meer oog voor mantelzorgers en gaan vaker met hen in gesprek. Bij nieuwe cliënten vragen zij aan de mantelzorgers wat zij graag blijven doen. Ook worden er activiteiten opgezet voor verschillende generaties mantelzorgers, waardoor ook (achter)kleinkinderen betrokken raken.

- 'Huiskamergesprek' bij Meander (ouderenzorg): tijdens een huiskamergesprek brengt een medewerker ter sprake dat ze het zo jammer vindt dat de bewoners 's avonds geen wandelingetje buiten kunnen maken. Ze kan dat zelf niet doen, omdat ze dan alleen op de groep staat. Een van de aanwezige mantelzorgers reageert verbaasd. Zij gaat ervan uit dat haar moeder 's avonds op tijd naar bed moet, want ze ligt er altijd al om 20.00 uur in. Een andere mantelzorger denkt dat ze 's avonds niet op bezoek mag komen. Het gesprek dat daarop volgt, heeft veel misverstanden uit de wereld geholpen en begrip over en weer gekweekt. Het resultaat van deze uitwisseling is dat mantelzorgers 's avonds komen om te helpen en met bewoners een wandelingetje maken.

Taal en houding doen ertoe

Tijdens het contact met mantelzorgers komen medewerkers in de trajecten erachter dat ze niet altijd dezelfde taal blijken te spreken. Er is niet alleen onduidelijkheid over waar medewerkers het over hadden. Soms roepen de taal en houding die ze gebruiken ook heftige emoties op bij mantelzorgers. Woorden als mantelzorgers 'inzetten' of 'inschakelen' en zelfs 'erbij betrekken' doen bij mantelzorgers de wenkbrauwen fronsen. Hoezo moeten zij worden ingezet, ingeschakeld of betrokken? Dat zijn ze toch al lang. Het was juist de zorg die betrokken wordt.

In de gesprekken hierover komen de verschillende perspectieven duidelijk naar voren. Medewerkers praten en handelen vanuit het perspectief van de organisatie: de 'systeemwereld'. Als organisatie wil je goede zorg en ondersteuning aan je cliënten bieden en daar heb je hulp bij nodig, onder andere van mantelzorgers. Je vraagt hen voor taken waar je als organisatie hulp bij kunt gebruiken of niet aan toekomt. Dit past bij een zogenoemde instrumentele benadering, waarbij mantelzorgers een hulpmiddel voor de organisatie vormen, hoezeer ook in het belang van de cliënten. Daarnaast staat de intrinsieke motivatie van mantelzorgers, die op hun eigen manier en vanuit hun eigen behoefte en talenten de mogelijkheid (willen) hebben om iets te betekenen voor hun naaste en andere cliënten.

Systeemwereld	Leefwereld
Vanuit behoefte van organisatie	Vanuit behoeften van cliënten en omgeving
Instrumentele benadering	Intrinsieke motivatie
Onzekerheid en angst voor veiligheid en aansprakelijkheid	Onzekerheid en angst voor overbelasting
(Beter) weten door eigen kennis en vaardigheden	(Beter) weten vanuit eigen kennis en ervaring
Verantwoordelijk voor kwaliteit van zorg en bijdragen aan kwaliteit van leven	Betrokken bij welzijn en welbevinden van naasten en kwetsbare burgers
Bijdrage op basis van hoge eisen en regels	Bijdrage vanuit diverse talenten en tijd

De kunst is om je bewust te zijn van beide werelden, die met elkaar in balans te brengen en te verbinden en dat tot uitdrukking te laten komen in je taal en houding.

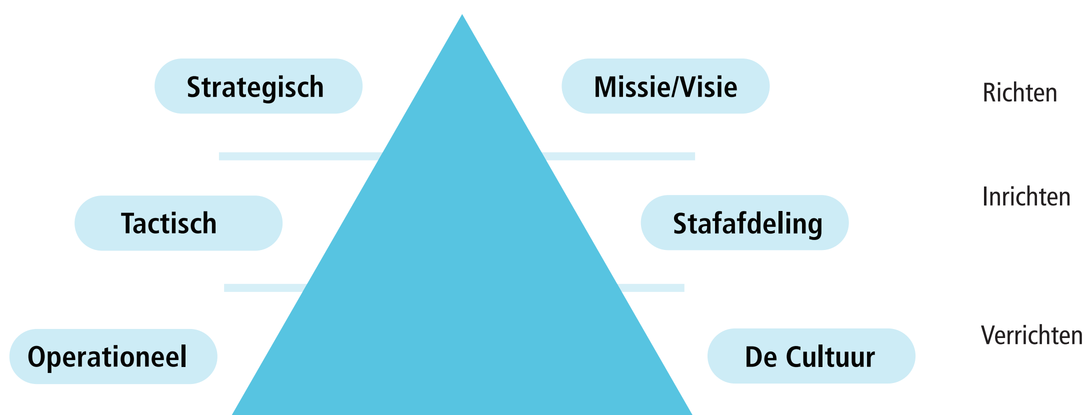
Iedereen mee laten doen

Het versterken van de samenwerking met mantelzorgers is niet alleen een zaak van zorgmedewerkers op de werkvloer. Zorg dat iedereen meedoet! Het begint al bij de receptie: hoe is de ontvangst van mantelzorgers? Kunnen ze er met vragen terecht? En hoe zit het met medewerkers bij andere diensten zoals het restaurant, de activiteitenbegeleiding of het onderhoud? In hoeverre zijn ze gastvrij richting mantelzorgers, bieden ze hun diensten aan en zetten ze in op samenwerking?

Dat geldt evenzeer voor behandelaren en bestuurders: op welke manier leggen zij contact met mantelzorgers? Hoe stemmen behandelaren de zorg af en geven ze mantelzorgers de ruimte om zelf de zorg ter hand te nemen? Bieden bestuurders rugdekking aan medewerkers die samen met cliënten en mantelzorgers afspraken maken over het delen van de zorg en tonen ze leiderschap? Bestuurders en managers kunnen in de organisatie de verschillende functiegroepen stimuleren de samenwerking op te zoeken en twijfelaars over de streep trekken.

Het versterken van de samenwerking met mantelzorgers vraagt om een aanpak door alle functiegroepen en op meer niveaus in de organisatie:

- Richten van de visie en het beleid op strategisch niveau binnen en buiten de organisatie.
- Inrichten van de organisatie op tactisch niveau met vraagstukken over competenties, randvoorwaarden en managementstijl.
- Verrichten van de werkzaamheden op operationeel niveau met samenwerking in de startfase, in de dagelijkse praktijk en aan het eind.



De tijd nemen voor cultuurverandering

"Het proces waar we in zitten, is een lange weg. We hebben ook te maken met mensen die bang zijn voor hun baan of die de betrokkenheid van familie nog als bemoeienis ervaren. Die andere manier van denken vraagt tijd. Het is echt een cultuurverandering. We ondersteunen onze werknemers met gesprekstraining en door middel van intervisie waarin casuïstiek besproken wordt. Dat vindt nu nog plaats in de pilotteams, maar dat zetten we straks uit in de hele organisatie."
Janneke Schieving, projectleider ZZWD (ouderenzorg)

Bij het versterken van de samenwerking met mantelzorgers gaat het om een cultuurverandering in de houding van medewerkers op alle niveaus in de organisatie en ook bij cliënten en mantelzorgers. Meer samen doen, samen afspraken maken, samen bespreken of het goed gaat: dat vraagt om een andere aanpak. Niet alleen in praktische zin, maar ook fundamenteel: door anders naar elkaar te kijken en in gesprek te gaan. De vaak praktische vragen over samenwerking vereisen fundamentele antwoorden. En dat heeft tijd nodig.

"Écht in gesprek gaan met de mantelzorger is één van de gekozen waarden. Een gesprek dat niet alleen over de ziekte van de cliënt gaat, maar ook over hoe de mantelzorger het zelf ervaart en volhoudt. Sommige beroepskrachten voeren dit gesprek al van nature, anderen hebben hier meer moeite mee."
Saskia Roest, projectleider Thuiszorg Dichtbij (thuiszorg)

70-20-10-leermodel
Medewerkers leren niet alleen tijdens een training. In het 70-20-10 model dat bij *In voor Mantelzorg* is gebruikt, geldt het volgende principe:

- 70% is: experimenteel leren van ervaringen op de werkvloer. Vaak als gevolg van nieuwe opdrachten, rollen of taken die uitdagend zijn. Leren door fouten te (mogen) maken.
- 20% is sociaal leren: door feedback van collega's, door mee te lopen met ervaren collega's of door zelf te kijken naar hoe anderen het doen.
- 10% is: formeel leren, via trainingen, workshops en opleidingen.

Wat er nodig is om tot een cultuurverandering te komen, verschilt per organisatie en vaak ook per (woon) groep en team. Het verschilt zelfs per medewerker, cliënt en mantelzorger. Dat heeft alles te maken met de opvattingen en vaardigheden op individueel niveau en de manier waarop cliënten, mantelzorgers, medewerkers en managers met elkaar omgaan op team- en organisatieniveau. Door de opvattingen met elkaar te bespreken en te reflecteren op houding en gedrag, ontstaat er ruimte voor meer samenwerking. Door vaardigheden te leren en te toetsen, ontstaat er betere samenwerking.

Gedoe op tafel
In een verandertraject zoals bij *In voor Mantelzorg* komt veel 'gedoe' naar boven. Allerlei praktische bezwaren en vragen over wat wel en niet kan in de samenwerking. Het bleek bij de trajecten van groot belang om dit 'gedoe' boven tafel te krijgen en met elkaar te bespreken. Niet een keer, maar telkens opnieuw. Het 'gedoe' heeft vaak te maken met de zogenoemde 'boven- en onderstroom'. Bij de 'bovenstroom' gaat het om bewust, rationaal en bedrijfsmatig denken. Bij de 'onderstroom' draait het veel meer om gevoelens en gevoeligheden waardoor je je laat leiden in je handelen. Als het in de samenwerking alleen maar gaat over de bovenstroom, blijft het borrelen in de onderstroom. Die stroom moet dus ook aan bod komen.



6. Strategische opgaven

Vanuit de praktijkervaringen binnen *In voor Mantelzorg* zien we opgaven die verder gaan dan alleen het niveau van de organisaties. Deze strategische opgaven hebben we aan de orde gesteld tijdens twee bijeenkomsten met bestuurders[9]. Een weergave van de ervaringen en bijeenkomsten.

Kwaliteit en veiligheid in intra- en extramurale setting

Bij *In voor Mantelzorg* krijgen we veel vragen over wat mantelzorgers wel en niet mogen doen, zowel thuis als in een woonzorgvoorziening. In juridisch opzicht is er ruimte voor mantelzorgers. Ook als het gaat om het verrichten van zorghandelingen. Ze zijn daarvoor zelf aansprakelijk (zie kader). Bestuurders en ook medewerkers in de zorg worstelen hiermee, omdat ze zich verantwoordelijk voelen en in de intramurale setting de taak hebben om toezicht te houden.

Grenzen verleggen

Informatie over de juridische en wettelijke aspecten is te vinden in de notitie Grenzen verleggen. Belemmeringen en mogelijkheden voor samenspel tussen informele en formele zorg (Vilans, 2012). Daaruit blijkt dat er juridisch en wettelijk veel mogelijk is. Er verschijnt begin 2016 een actuele versie van de notitie, waarin naast op kwaliteits- en veiligheidsaspecten ook ingegaan wordt op privacy en klachten. Gesprekken over dit onderwerp zijn reeds gestart.

'We moeten minder bezig zijn met het uitbannen van risico's en meer de slag maken naar kwaliteit van leven en wat daarvoor nodig is', zegt een van de bestuurders. Daarbij zoeken zij naar een goede balans. Enerzijds gelden de uitgangspunten voor Verantwoorde zorg die helpen bij het minimaliseren van risico's op ongelukken door niet passende zorg. Volgens de wet mag heel veel, maar heeft de beroepskracht en de zorgaanbieder ook een opdracht ten aanzien van de geboden kwaliteit van zorg. Focus op kwaliteit van leven en samenwerking met mantelzorgers in deze context vraagt om leiderschap met lef. Binnen deze kaders moeten we met elkaar - zorgaanbieders, toezichthoudende instanties en het ministerie – toe naar werkwijzen waarbij ruimte is voor de leefwereld in zorg en ondersteuning.

Duidelijkheid in taken en uitvoering op lokaal niveau

Medewerkers in de zorg en mantelzorgers die te maken hebben met verschillende organisaties die zorg en ondersteuning bieden, merken in de trajecten van *In voor Mantelzorg* dat de samenwerking lang niet altijd vlekkeloos verloopt. Goede overdracht van relevante informatie ontbreekt in diverse situaties. Werkzaamheden worden soms door organisaties herhaald, bijvoorbeeld als het gaat om het in kaart brengen van het netwerk. Bovendien is voor medewerkers in de zorg en mantelzorgers niet altijd duidelijk waar ze terecht kunnen bij gemeenten en lokale organisaties als het gaat om mantelzorgondersteuning. Ook sluit het aanbod niet altijd aan bij de wensen en behoeften van mantelzorgers.

Het zijn vraagstukken die, volgens de bestuurders, mede in het licht van de taak van gemeenten om te zorgen voor goede mantelzorgondersteuning, de opkomst van (sociale) wijkteams en de nieuwe rol van wijkverpleegkundigen nader aandacht verdienen. Zowel op lokaal als landelijk niveau om te volgen wat de effecten van de lokale samenwerking zijn in relatie tot het versterken van de samenwerking met mantelzorgers en hun ondersteuning.

[9] *In voor Mantelzorg* heeft twee bijeenkomsten georganiseerd over de strategische opgaven: een bijeenkomst met beleidsmedewerkers en bestuurders van de deelnemende organisaties op 29 juni 2015 en een bijeenkomst met bestuurders van de deelnemende organisaties en van de leden van de consultatie- en advies-groep in aanwezigheid van ambtenaren en de directeur generaal langdurige zorg van het ministerie van VWS op 25 november 2015.

Maatschappelijk debat

De ontwikkelingen in de zorg leiden tot allerlei discussies, onder ander over de rol van mantelzorgers. Aan de ene kant is er onvrede: mensen hebben het gevoel alles zelf te moeten doen en zien bezuinigingen in de zorg als oorzaak. Aan de andere kant nemen de deelnemende organisaties aan *In voor Mantelzorg* een duidelijke beweging waar. Vooral als het gaat om de zorg binnen woonzorgvoorzieningen, krijgen ze vaker de vraag van mantelzorgers zelf hoe zij kunnen bijdragen aan het welzijn en welbevinden van hun naaste. De verbeterde werkwijze leidt ook bij mantelzorgers zelf tot meer tevredenheid over de samenwerking. Het is relevant om het maatschappelijk debat over de zorg te volgen en voort te zetten en daarin ook dit soort voorbeelden aan bod te laten komen.

Samenwerking met mantelzorgers in opleidingen en onderwijs

De resultaten van het *In voor Mantelzorg*-programma zijn zeer bruikbaar in de opleidingen in de organisaties en in het onderwijs voor zorgverleners en andere medewerkers in de zorg. Het programma biedt praktische materialen en concrete ervaringsverhalen. Het is in de ogen van de bestuurders zinvol als de eigen en nieuwe medewerkers vanaf het begin inzetten op een adequate samenwerking met mantelzorgers in aansluiting op de (nieuwe) competenties en arbeidsverhoudingen die daarbij passen. Dit past bij de beweging binnen het HBO- en MBO-onderwijs om in de opleidingen aan te haken bij maatschappelijke vraagstukken en kansen. Wat goed werkt in het onderwijs is regionaal samen optrekken door opleidingen en zorgorganisaties.

Zonder mantelzorgers gaan we het volgens de bestuurders niet meer redden. Ook scholing en ondersteuning van mantelzorgers zelf is daarom relevant. De bestuurders willen er wel voor waken 'door te schieten' en mantelzorger als een soort professional te gaan zien. Scholing van mantelzorgers moet bij henzelf en bij de situatie passen.

Actieplannen Informele zorg en Onderwijs

Het Expertisecentrum Mantelzorg heeft in opdracht van het ministerie van VWS twee actieplannen opgesteld over inbedding van het thema informele zorg binnen het HBO- en MBO–onderwijs. Het doel van de plannen is om de opleidingen te voorzien van relevante kennis, instrumenten en handvatten om de samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg te versterken. De resultaten van *In voor Mantelzorg* worden hierin meegenomen.

Transferzorg, ketenzorg en zorginkoop

Cliënten maken meer en meer tijdelijk gebruik van voorzieningen. Na ziekenhuisopname volgt bijvoorbeeld revalidatie en dan gaat de cliënt weer naar huis. Dat vraagt het nodige, zowel van de cliënt als diens omgeving. Is de cliënt in staat zichzelf thuis te redden met hulp van de mantelzorger(s)? Is de mantelzorger hierop voorbereid en toegerust? Zijn er andere familieleden en bekenden uit het netwerk betrokken bij de (tijdelijke) zorg en ondersteuning, zodat de cliënt en mantelzorger er niet alleen voor komen te staan? Het gaat vaak om een onrustige en emotionele tijd waaraan een eveneens zware mantelzorgtijd is vooraf gegaan. Organisaties vergeten in de 'hectiek' van de transfer soms de mantelzorger mee te nemen. Samenwerking met mantelzorgers is juist van toegevoegde waarde, zowel om hun ervaringen te horen over de zorg en ondersteuning van de cliënt en hen samen met de cliënt voor te bereiden op wat er komen gaat.

Ook in de keten van zorg en ondersteuning moet er ruimte zijn voor samenwerking met mantelzorgers en passende ondersteuning. Dat voorkomt voortijdige terugkeer van de cliënt naar het ziekenhuis of opname in een woonzorgvoorziening, mede vanwege overbelasting van de mantelzorger. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars

en gemeenten kunnen dit proces faciliteren en stimuleren door onderling goede afspraken te maken met oog voor de taken en ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers. Qua inkoop van de zorg is het van belang dat hier ruimte voor is.

Transferzorg en mantelzorg
Het Expertisecentrum Mantelzorg heeft een expertmeeting over transferzorg en de rol van mantelzorgers hierin georganiseerd in samenwerking met de werkgroep Samenspel - onderdeel van de Toekomstagenda Informele zorg en ondersteuning. De deelnemers brachten de knelpunten en kansen in kaart. De belangrijkste aanbevelingen:

- (Transfer)verpleegkundigen en behandelaren beschikken over voldoende competenties om mantelzorgers een luisterend oor te bieden, goed in gesprek met hen te gaan en door te verwijzen naar passende ondersteuningsmogelijkheden. In onderlinge samenspraak wordt afgestemd wie wat doet.
- Heldere afspraken maken over samenwerking in de zorgketen, die ten gunste komen aan mantelzorgers, zowel als het gaat om opname als bij de overdracht met doorverwijzen en/of zorgtoewijzing.

Integreren in landelijke programma's

Tot slot een specifieke opgave aan het ministerie van VWS om in diverse programma's, waarin de rol van mantelzorgers aan bod komt, een plek te geven aan de instrumenten en praktijkervaringen vanuit *In voor Mantelzorg*. Bijvoorbeeld in de plannen voor verbetering van de kwaliteit in de verpleeghuiszorg, de opleiding van wijkverpleegkundigen, de palliatieve en gehandicaptenzorg. Ook is het zinvol om de samenwerking tussen de diverse directies van het ministerie van VWS en met andere departementen te intensiveren als het gaat om het versterken van de samenwerking met mantelzorgers. In het bijzonder zijn er nog een aantal onderwerpen die extra aandacht vragen, zoals de samenwerking in ziekenhuizen en het gebruiken of implementeren van digitale communicatie of technologie. Op die manier houden we de beweging in gang en borgen we die in het grotere geheel. En dan komen we met elkaar verder in de samenwerking!



Bijlage: overzicht deelnemers per sector

Ouderenzorg

Aafje (Rotterdam)
Amstelring Zorgcentrum Bornholm (Hoofddorp)
Beweging 3.0 (Amersfoort)
Cedrah, Locatie Amandelhof (Capelle ad IJssel)
De Hanepraij (Gouda)
Hanzeheerd (Hattem)
Interzorg Noord-Nederland (Assen)
ISZ de Brug (Driebergen)
Markenheem (Doetinchem)
Meandergroep Zuid Limburg (Landgraaf)
Mosae Zorggroep (Maastricht)
Noorderbreedte, Zorgpartners Friesland (Leeuwarden)
Savant Zorg (Helmond)
Stichting Tantelouise-Viv Ensis (Bergen Op Zoom)
Stichting Vilente (Oosterbeek)
Stichting Zorgpalet Baarn-Soest (Soest)
Thebe Locatie de Clossenborch (Hilvarenbeek)
Van Neynsel ('s-Hertogenbosch)
WelThuis (voorheen Vierstroom) (Gouda)
Zonnehuisgroep Noord- St. Jozef (Sappemeer)
Zonnehuisgroep Noord-Hippolytushoes (Middelstum)
Zorgcollectief Zuidwest-Drenthe (Dwingelo)
Zorggroep Sint Maarten (Denekamp)
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen (Terneuzen)

Gehandicaptenzorg

Cello (Haaren)
Cello (Rosmalen)
De Trans (Rolde)
Driestroom (Elst)
Gemiva-Svg Groep (Gouda)
Pameijer (Rotterdam)
Sgl (Sittard)
Stichting Interakt Contour Groep (Nunspeet)
Stichting Pergamijn (Sittard)
Stichting Zuidwester (Middelharnis)
Zozijn (Zutphen)

Geestelijke gezondheidszorg

Altrecht (Utrecht)
Altrecht (Den Dolder)
Bouman GGz (Rotterdam)
GGz Breburg
GGZ Friesland
Ggz Nhn (Heerhugowaard)
Pro Persona (Wolfheze)

Promens Care (Assen)
Ribw Nijmegen & Rivierenland (Nijmegen)
Stichting Anton Constandse (Den Haag)
Vincent van Gogh (Venray)

Thuiszorg
Aardema Thuiszorg (Nieuwehorne)
Comfortzorg (Heerenveen)
Interzorg (Oss)
Laurens (voorheen Thuiszorg Rotterdam) (Rotterdam)
Marente (Voorhout)
Omzorg (Zeist)
PartiCura (Purmerend)
RST Zorgverleners (Barneveld)
Thuiszorg Dichtbij (Groningen)
TVN Zorgt (Nijmegen)
TSN Thuiszorg
Vilente (Ede)
ZorgBrug (Gouda)
Zorggroep Oude En Nieuwe Land (Emmeloord)
Zuidzorg (Veldhoven)

Ziekenhuizen
Diakonessenhuis (Utrecht)
Isala (Zwolle)
Ziekenhuis Rijnstate Lokatie Noord (Arnhem)

Revalidatiecentra
Groenhuysen (Roosendaal)
Libra Revalidatie & Audiologie, Locatie Leijpark (Tilburg)
Militair Revalidatie Centrum Aardenburg (Doorn)
Noorderbreedte Grz/Bornia Herne (Leeuwarden)
Rmc Groot Klimmendaal (Arnhem)
UMCG Centrum Voor Revalidatie Beatrixoord (Haren)
Vivium Zorggroep Ambulant Expertisecentrum (Huizen)

Cross-sectoraal
B-Fysic (Veldhoven)
Cordaan ism Markant (Amsterdam)
De Trans ism iCare (Rolde)
Flexusjeugdplein (Rotterdam)
Groenhuysen (Roosendaal)
Sensire (Varsseveld)
Sigra (Amsterdam)
Stichting Haagse Gezondheidscentra (SHG) (Rijswijk)
Vivent ('s-Hertogenbosch)

Vilans

Steeds meer mensen doen een beroep op de langdurende zorg. Betaalbare en goede zorg is dus belangrijk, net als een waardevol leven. Vilans helpt (zorg)organisaties en professionals om de langdurende zorg te vernieuwen en verbeteren. Op meerdere thema's maken wij het verschil.

Movisie

Movisie is het landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. Onze ambitie is het realiseren van een krachtige samenleving waarin burgers zoveel mogelijk zelfredzaam kunnen zijn.







Vilans
Postbus 8228
3503 RE Utrecht
T 030 789 23 00
E info@vilans.nl
www.vilans.nl

Movisie
Postbus 19129
3501 DC Utrecht
T 030 789 20 00
E info@movisie.nl
www.movisie.nl